

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Secara definisi, gagal ginjal kronis (GGK) disebut juga sebagai *Chronic Kidney Disease* (CKD). Gagal ginjal kronis atau penyakit gagal ginjal stadium akhir adalah gangguan fungsi renal yang progresif dan *irreversible* dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan serta elektrolit sehingga menyebabkan uremia yaitu retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah (Smeltzer & Bare, 2013). Penyakit ginjal adalah gangguan organ ginjal yang timbul akibat berbagai faktor, misalnya infeksi, tumor, kelainan bawaan, penyakit metabolik atau degeneratif dan lain-lain (Risikesdas, 2018).

Gagal ginjal kronis adalah masalah kesehatan masyarakat yang global dengan tingkat kejadian yang tinggi, perkembangan yang buruk dan biaya yang tinggi. Di Indonesia prevalensi penyakit Gagal Ginjal Kronik meningkat dari 2% (499.800 orang) pada tahun 2013 menjadi 3,8% pada tahun 2018 (Risikesdas, 2018). Ini menunjukkan bahwa penderita Gagal Ginjal Kronik semakin meningkat setiap tahunnya. Prevalensi Penyakit Ginjal Kronik berdasarkan Diagnosis Dokter pada penduduk umur  $\geq 15$  Tahun di Jawa Timur tahun 2018 sebesar 0,29% (Risikesdas 2018). Sedangkan di Indonesia, perawatan penyakit ginjal merupakan ranking kedua pembiayaan terbesar dari BPJS kesehatan setelah penyakit jantung. (Kemenkes RI, 2017).

Menurut Price & Watson (2015) dalam penelitian Wibowo & Siregar (2020) menyatakan penatalaksanaan pada pasien penyakit ginjal kronis tergantung pada stadium yang dialaminya, dengan tujuan untuk mempertahankan fungsi

ginjal dan homeostatisnya. Pasien yang telah mengalami penyakit ginjal stadium akhir biasanya ditandai dengan uremia, pada stadium ini harus dilakukan terapi pengganti ginjal. Terdapat dua terapi pengganti ginjal yang pertama adalah dialysis (hemodialisis dan peritoneal dialisis) dan yang kedua adalah transplantasi ginjal.

Pasien yang menjalani hemodialisa terus meningkat seiring dengan peningkatan penderita gagal ginjal kronik. Hemodialisa merupakan salah satu terapi pengganti ginjal untuk memperpanjang harapan hidup. Cairan yang diminum penderita gagal ginjal harus diawasi dengan seksama karena rasa haus bukan lagi petunjuk yang dapat dipakai untuk mengetahui hidrasi tubuh. Asupan yang terlalu bebas dapat mengakibatkan beban sirkulasi menjadi berlebihan, edema dan intoksikasi air. Sedangkan asupan yang terlalu sedikit akan mengakibatkan dehidrasi, hipotensi dan memperberat gangguan fungsi ginjal (Isroin, 2016). Mengontrol asupan cairan merupakan salah satu hal terpenting bagi pasien yang menjalani terapi hemodialisis, ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan adalah masalah yang banyak ditemui. Manajemen pengontrolan cairan akan berdampak terhadap penambahan berat badan di antara dua waktu dialisis (*Interdialytic Weigh Gain*). Ketidakpatuhan dalam menjalani hemodialisis mengakibatkan peningkatan IDWG yang kemudian berakibat pada kualitas hidup pasien (Fazriansyah, Putra & Pringgotomo, 2018).

Perawat mempunyai peran penting sebagai pemberi edukasi untuk membantu pasien penyakit ginjal kronis agar patuh pada intake cairan. Peningkatan pengetahuan dan pendidikan adalah pengalaman belajar yang dirancang untuk membantu individu dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan mereka dengan meningkatkan pendidikan dan mempengaruhi sikap

mereka WHO (2011) dalam Kuniawati, Widyawati dan Mariyanti (2015). Pengetahuan adalah sesuatu yang dihasilkan dari panca indera manusia, atau hasil “tahu” seseorang terhadap objek tertentu melalui panca indera yang dimilikinya. Pengetahuan akan mempengaruhi bagaimana seseorang akan bersikap terhadap sesuatu, sikap yang terbentuk ini berfungsi sebagai pendukung seseorang untuk melakukan suatu tindakan tertentu (Notoatmodjo, 2012).

Keterkaitan edukasi status cairan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yaitu dengan adanya edukasi status cairan kepada pasien dan keluarga maka diharapkan kualitas hidup pasien bisa membaik, jika tidak dilakukan edukasi maka pasien tidak mengetahui bahwa pentingnya untuk menjaga asupan cairan agar tidak terjadi odem dan mempengaruhi kualitas hidup pasien (Sulistyaningsih, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Fermata (2020) terdapat pengaruh pemberian intervensi edukasi berdasarkan teori efikasi diri terhadap kepatuhan pembatasan cairan, IDWG, dan kualitas hidup pada pasien hemodialisis dan perbedaan tersebut bermakna secara statistik.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik membahas tentang pengaruh pemberian edukasi tentang pengaturan cairan terhadap penurunan *Interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD).

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk menganalisis pengaruh pemberian edukasi tentang pengaturan cairan terhadap penurunan *Interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD)

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi pemberian edukasi tentang pengaturan cairan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD)
- b. Mengidentifikasi penurunan *Interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD)
- c. Mengidentifikasi pengaruh pemberian edukasi tentang pengaturan cairan terhadap penurunan *Interdialytic weight gain* (IDWG) pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD)

## **C. Manfaat**

### **1. Fasilitas Kesehatan**

Diharapkan karya ilmiah akhir ini dapat menjadi masukan data informasi bagi petugas kesehatan di Rumah Sakit, khususnya ruang hemodialisa, Klinik dan Puskesmas

### **2. Institusi Pendidikan Keperawatan**

Hasil Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan, khususnya disiplin ilmu keperawatan mengenai pengaruh pemberian edukasi tentang pengaturan cairan terhadap penurunan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG)

### 3. Penulis Selanjutnya

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan bisa dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya tentang pengaruh pemberian edukasi tentang pengaturan cairan terhadap penurunan Interdialytic Weight Gain (IDWG) pada pasien CKD, dengan menggunakan metode edukasi yang lebih spesifik dan bisa dikembangkan faktor – faktor yang mempengaruhi penurunan Interdialytic Weight Gain (IDWG)

